

DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUODLIBETARIIS DISPUTATIONIBUS manè diſcutienda in Scholis Medicorum, die Martis decimo-quartò menſis Martii, Anno Domini M. DCC. LII.

M. ANTONIO DE JUSSIEU, Regi à Conſiliis, & Secretis, Regiæ Scientiarum Academiæ, Regiarumque Societatum Angliæ & Pruſſiæ Socio, Botanices in Horto Regio Profeſſore, ac Demonſtratore, Doctore Medico, Præſide.

An in Cataractâ, potior lentis Cryſtallinæ extractio per inciſionem in Corneâ; quàm depreſſio per acum?

I.

AB immutato pupillæ, juxtà uveam, colore, ex nigricante, in album, griſeum, vel margaritæ ſimilem, imminutio aut extinctio visûs, vitium eſt quod Cataractam nunc dicimus. ὑπόχυμα Græci, aptâ tranſlatione Latini dixere Suffuſionem. Ejus natura paucis, eaque ſerò admodùm nota, multos à longo tempore exercuit. Plerique cum veteribus recentiores Cataractam repetebant à pelliculâ in humore aqueo natâ, totumque pupillæ foramen obtu-

rante. Multò veriùs Cryſtallini opacitatem incuſaverunt. 1°. Quæreus (*a*), Rolfincius (*b*), Borellus (*c*), Laſnierus Chirurgus (*d*), Gaſſendus (*e*), Rohaultius (*f*), Mariottus (*g*), Blegny (*h*). 2°. Briſſæus (*i*), atque Antonius Maiſtre-Jean (*k*). Ambo illi in Chirurgicis clariſſimi viri, invictis probaverunt experimentis, lentem ipſam, non membranam antè Cryſtallinum pendulam in operatione Cataractæ deponi. Non aliam fortè ob rationem, tam infauſtos habuere ſucceſſus, præjudicatâ membranæ opinione occæcati, niſi quòd Cataractæ cauſa ipſis latuerit. Galenus (*l*), & poſt eum Aquapendens (*m*) difficultatum & infelicis exitûs pertæſi, operationem iſtam penitùs abjecerunt: multùm igitur ad morbum ritè tractandum, perfecta conducit ejus notitia. Sed quid tandem prodeſſet cauſam mali, ſedemque noſcere, ſi optimus malum tollendi nos fugeret modus. Hinc tot, tantorumque virorum impenſa ſedulitas in excogitandâ aptiori methodo, quâ visûs impedimentum, acu feliciùs removerent: Celſus (*n*) quem primum ſciam, Cataractæ operationem dilucidiùs deſcripſiſſe, acum tenuem rectà per tunicas oculi, duarum circiter (*o*) à Corneâ linearum diſtantiâ, in cantho minori, è regione ſuffuſionis demittit. Inclinatâ indè ad ipſam ſuffuſionem acu, leniter ibi vertit, paulatimque eam infrà regionem pupillæ deducit. Tunc fortiùs imprimendo, cogit ut inferiùs Cataracta ſubſiſtat; ſi redit, in plures partes diſſipat quæ ſingulæ, & faciliùs conduntur & minùs latè officiunt. Cataractam curandi hæc via magis trita, quæ à detectâ verâ ſuffuſionis causâ, apud Neotericos etiamnum in uſu habetur. Reliquæ ferè omnes penitùs obſoleverunt *, utpotè quæ falsò niterentur præjudicio. Methodum Celſianam perficere allaborarunt quidam ex recentioribus, Petitus imprimis Medicus, & D. Ferrein. Prior (*p*) tunicas oculi perforat duarum cum dimidiâ linearum diſtantiâ à Corneâ; unâ autem quartâ lineæ parte, infrà circulum horizontalem, ne offendantur nervi Ciliares. Alter (*q*) jubet, ut rectà primum deducatur acus ad pupillam, in locum qui inter lentem & membranam arachnoideam interjacet, indè cuſpis leniter infrà vertatur, membranam lentis poſteriorem in parte inferiori diſciſſura; tùm demùm, anteriùs, ſuperiùſque reducatur acus, quæ Cryſtallinum retropremat in humorem vitreum per aperturam, ibi, mediante acu, factam. Neminem novi alium ** qui Celſianam operiùs ſcripſerit Taylorus.

* Albucaſis Cataractam membranaceam acubus canâliculatis exſugere tentavit. Quidam ut Freytagius laudant acus hamatas, quibus Cataractæ membranaceæ ex oculis educi queant; nihil autem ad hoc aptiùs fuit excogitatum, quàm genus tenaculi aut forcipis elatere præditi, quo mediante, Cataracta membranacea apprehenditur & extrahitur, cujus inventi; fortè circumforaneus quidam autor eſt; ſed, nec hoc inſtrumentum, nec aliud quidvis proſperum habuit effectum, undè ad methodum Celſianam recurrendum fuit.

** Niſi fortè addere velis Taylorum, cujus methodus, in libro de Cataractâ & Glaucomate, 8. Lond. 1736. impreſſo, deſcripta, plura continet non ſpernenda. Præcipua ſunt quod acum primò dirigat ad partem capſulæ poſteriorem, indè eamdem acum deprimat pro humore vitreo dividendo & ſpatio lenti parando, demùm partem capſulæ poſteriorem laceret, lentemque per vulnus dejiciat. Horum verò pleraque habet à D. Ferrein, cùm ſe-

Sunt præterea, ad Cataractam feliciùs deprimendam, circa fabricam acuum, utilia plurima à diverſis autoribus, vario tempore excogitata. Avicennas cum ſibi perſuaderet, omnia quæ operationi ſuperveniebant mala, à cuſpide acûs produci, duabus uſus eſt acubus. Harum priore *Muça-da-hati* dictâ, oculi tunicas perforabat, quâ detractâ, alteram inſerebat cui nomen *Almhet*, multò magis obtuſam, quâ mediante Cataractam deprimebat. Avicennas libro 3. fen. 3. tractatu 4. cap. 19.

Poſt eum, idem ſed accuratiùs tentaverunt Smaltſius Chirurgus celebris Batavûs, Solingenius in Chirurgiâ, tabulâ tertiâ; Nuckius, in experimentis Chirurgicis; denique Albinus, in diſſertatione de Cataractâ, anno 1695. Francofurti, ad Viadrum editâ.

Duplicis acûs commoda in unâ feliciſſimè collegit celeberrimus Briſſæus. Hanc egregiam in Cataractâ deprimendâ, plurimis extollit laudibus Heiſterus in libro de Cataractâ &

(*a*) Quæreus, referente Rolfincio, in publicum propalavit, cauſam Cataractæ non eſſe humoris aquei concretionem, ſed ipſius Cryſtallini opacitatem.

(*b*) Rolfincius Profeſſor Jenenſis, in diſſertat. ſuis Anatomicis, ann. 1656. Norimbergæ editis lib. 1. cap. 13. pag. 179.

(*c*) Petrus Borellus in obſervationibus, Pariſ. édit. ann. 1657. 8. pag. 279.

(*d*) Laſnierus, peritiſſimus Lutetiæ Chirurgus, referente D. La Faie ſæculo 17. hanc ſententiam publicè docuit.

(*e*) Gaſſendus in operum tom. 2. pag. 371.

(*f*) Rohaultius in tractatu ſuo phyſ. part. 1. cap. 35. §. 7.

(*g*) Mariottus in parvo libello gallicè ſcripto, cui titulus. *Nouvelle découverte touchant la vuë.* Pariſiis, ann. 1668. impreſſo.

(*h*) Blegny in Zodiac. Medico, annot. IV. pag. 159.

(*i*) Petrus Briſſæus in libro cui titulus. *Traité de la Cataracte & du Glaucome*, Tornaci edit. 1706.

(*k*) Antonius Maiſtre-Jean, in libro Gallicè ſcripto, cui titulus, *Traité des maladies de l'œil & des remédes pour les guérir*, Trecis 1707, impreſſo.

(*l*) Galenus de uſu partium capite 4 & 6.

(*m*) Fabricius ab Aquapend. Chirurg. part. 1. cap. 16. de ſuffuſione.

(*n*) Celſus, de Medicinâ lib. 7. cap. 14. de ſuffuſione.

(*o*) Secundum ſupputationem Petiti Medici, in in Actis Regiæ Scientiarum Academiæ ann. 1725.

(*p*) Vide Acta Reg. Scien. Acad. in annis 1725, 1726 & ſequent.

(*q*) Vide Quæſ-

rationem ad multò majorem evexerit perfectionis gradum.

Noſtram tempus eſt expendere methodum. Noſtram dicimus, non quod primi, invenerimus, (ejus enim origo à tempore Avicennæ * repetenda eſt,) ſed quod omnibus aliis ipſam anteferamus. Hæc porro ſic ſe habet. Ægro in humili ſede, ex adverſâ luce collocato, ſervus oculum ſanum faſciâ deligat, faciemque ægri, ſuper pectus ſuum parumper reclinat; tùm Chirurgus acum ſumit plano-convexam, myrtiformem lateribuſque ſecantem, vulgari inſtructam manubrio. Hanc ipſe ad labra admovet, & in ore ità ſervat, ut ſiniſtram cuſpis, dextram manubrium reſpiciat, ſi de ſiniſtro agatur oculo. Interim ſervus indice atque medio utriuſque manûs digito palpebram apprehendit ſuperiorem, quam in limbo orbitæ firmat. Seriò cavet, ne globum oculi fortiùs comprimat, leniter tantùm inſiſtit, ut motus oculi mechanicos paululùm coerceat. Chirurgus, ſiniſtræ manûs digitis, palpebram inferiorem deprimit, quin & indicem ad conjunctivam apprimit, ut motus oculi aliquatenùs etiam temperet. Oculo ſic defixo, acum ex ore ſumit tribus dextræ manûs digitis, quemadmodum calamum apprehenderet ſcriptorium. Indè cubito ſuper cathedræ dorſum firmato atque nitente, acum versùs Corneam dirigit juxtà conjunctionem cum ſclerotica, leniter ipſam demittit, ſed non altè in cameram anteriorem, ne iris lædatur. Retrahendo acum, lateribus hinc & indè molliter ſecat, ut aperturam dilatet. Humor effluit aqueus quem detergit ſervus. Oculis deterſis, forfices ** apprehendit Chirurgus, modò curvas tantùm, ità ut harum curvatura, circumferentiæ Corneæ apprimè reſpondeat, modo curvo-convexas, ut figuræ oculi globoſæ quadrent. Harum forficum cuſpides obtuſæ ſunt, laminæ ad planitiem extenuatæ. His mediantibus, Ocularius dimidiam circuli Corneæ partem, circumferentiæ tractum ſequendo, reſecat. Ultimò Chirurgus acum ſumit tenuem, cuſpide tàntùm ſecantem, in lateribus autem levem atque politam, caudâ convexam. Hanc, reſegmine Corneæ, cum ſpecillo, ſurſùm ſublato, in oculum demittit, uſque ad membranam lentis arachnoideam, quam in pupillæ parte inferiore, circuli in modum, ſolvit. Ut plurimùm, tunc ſponte ſuâ excidit lens. Si ægrè prodeat, duobus ſiniſtræ manûs digitis indice & medio, adnatam Chirurgus, ità propè Corneam premit, ut & humorem vitreum contineat & Cryſtallinum expellat. Quamprimùm lens in cameram anteriorem tranſiit, facilè, mediante ſpecillo,

tionum, quas menſe Aprili anni 1732, pro Regiâ Cathedrâ vacante, Monſpelii propugnavit D. Ferrein, ultimam, cujus propoſitio hæc eſt. *Quinam ſint præcipui, quomodo explicentur & curentur lentis Cryſtallinæ morbi?*

Glaucomate. Hujus cuſpidis apex hordeiformis, poſt unam lineam latior, planiorque evadit. Anceps eſt in lateribus, ſulcata in medio, mox teres uſque ad globulum, cujus uſus eſt prohibere, ne altiùs cuſpis in oculum demittatur; manubrium eſt octogonum cum foſſulâ ſive crenâ reſpiciente cuſpidis ſulcum.

* Avicennas libro 3. fen. 3. tractatu 4. cap. 20. *Et homines*, inquit ille, *vias habent diverſas in exercendo curam Aquæ, quæ ſit cum inſtrumento, ità ut quidam ſint, qui diſrumpant inferiorem partem Corneæ & extrahunt Aquam per eam, & hoc eſt in quo eſt timor, quoniam cum Aquâ quando eſt Groſſa, egreditur humor albugineus.* Aqua autem apud Avicennam idem eſt ac ſuffuſio, hypochyma. Groſſam dicit Cataractam duriorem.

Blancartus, referente Petito in Actis Regiæ Scient. Acad. 1725, oculum aperire in parte ſuperiore, & hâc viâ, tenaculis educi Cryſtallinum præſcripſit.

Heiſterus in Chirurgiâ ſuâ, parte 2. ſectione 2. cap. 55. art. 33. perhibet, ſibi relatum eſſe in Angliâ Taylorum, ibidem gloriatum eſſe, ſe Cataractas quoque poſt uveam adhuc hærentes per vulnus Corneæ, arte factum educere poſſe, & reverâ anno 1737, plures ſic extraxit. Non igitur tam nova eſt Cataractæ extractio, ne ſibi de Neotericis quiſquam fingat, ſe primùm extitiſſe, qui Cataractam hâc viâ, ex oculo eduxerit. Maxima tamen Chirurgo illi debetur laus; qui methodum optimam tenebris ſepultam, in lucem produxerit, propriâ auxerit induſtriâ, nec non in plurimorum ſalutem exercuerit.

** Mihi relatum fuit, quemdam pro utilitate publicâ, pauperum præcipuè, in Chirurgicis ſedulò allaborantem, Cataractam feliciſſimè novâ methodo extrahere, ſine forficum uſu, ſine compreſſione globi, ſpecillive auxilio, ità ut quaſi ſponte ſuâ, poſt capſulam ſolutam, prodeat lens, foràſque ejiciatur. Quodnam ſit ejus artificium planè ignoro; interim certus ſcio, citò vel ſerò publici fore juris.

foràs ejicitur. * Hæc eſt quæ, præ Celſianâ, nobis placet methodus.

Quocumque autem modo illa inſtituatur operatio, ſubtiliſſimam & inter omnes alias difficillimam, lubenter cum Celſo (a) fatemur Cataractam. Quin & incerta admodùm ejus curationis reperitur prognoſis. Quæ enim facilis ſimplexque ſevero examini apparuit Cataracta, in optimè etiam inſtitutâ operatione peſſimè (b) ſucceſſit. Non tamen operationis nos deterreat periculum, ſed potiùs nos incitet grave utilitatis momentum; quæ enim deſperata videbatur Cataracta, audacter tractata, & ægro lætitiam, & Chirurgo famam aliquandò attulit. In deſperatis, præſtat ſecundum Celſum (c), anceps experiri remedium quàm nullum, præſertim cùm in perniciem publicam circumforaneis relinqueretur, id quod peritiſſimorum in arte, Chirurgorum omnem requirit induſtriam. *Audaces fortuna juvat*, & magis, ſi prudenti accedant audaciæ & manûs ſolertia, & conſummata in arte peritia. Non parvi tamen refert, quam potiſſimùm, in hâc operatione, ſequamur normam. Ex duobus propoſitis agendi modis, quis præſtet, primo intuitu non ità patet. Sua cuique ſunt commoda, ſunt & incommoda. Interim quæ facilior Chirurgo, minùs moleſta ægro, tutiorque ad ſanationem, reperitur operatio, ipſam eſſe potiorem fatendum eſt.

(a) Celſus, lib. 7. cap. 7. art. 13.

(b) Laurent. Heiſt. de Cataractâ, Glaucomate, & Amauroſi tractatio Altorfii. edit. ann. 1739.

(c) Celſ. lib. 7. cap. 1.

I I.

SUMMA apud omnes habetur Medicina, quæ citò, tutò curat & jucundè. Hoc qui conſequitur, omne tulit punctum, nec parùm ille conferre cenſendus eſt qui propiùs hunc attingit ſcopum. Res non controvertitur, de attributione tantùm huic vel illi medendi modo ambigitur. Quid enim ſuper antiquam methodum, (inquiunt,) brevius habet Cryſtallini per Corneam extractio? Depreſſio quippè per acum, uno quaſi inſtanti fit. Quamprimùm acus per ſcleroticam immergitur in cavum oculi, eodem ferè actu, & membrana Cryſtallinum coercens laceratur, & lens in fundum oculi præcipitatur. In extractione autem, quatuor ad minus, videntur operationis ſtadia; primum ubi acu pertunditur Cornea, ſecundum in quo, volſellis dilatatur apertura, tertium ubi capſula lentis ſolvitur, quartum in quo, mediante ſpecillo, foràs lens educitur. Hæc porrò, quis unius inſtantis dixerit opus?

Et verò nec facilior ſuper antiquam apparet nova methodus, immò longè ſubtilior atque intricatior. Teſtis eſt ſuperiùs tradita deſcriptio. Quatuor omninò requiruntur inſtrumenta: acus myrtiformis, forfices curvo-convexæ, acus altera tenuior, cuſpide tantùm ſecans, ultimò ſpecillum *cochleareides*, vulgò *Curette*. Hæc, inter mechanicos oculi motus, ità tractari debent, ut itus globi atque reditus pari paſſu, artificis ſequatur manus. Nec facilè quis Cryſtallinum per pupillam educet, cùm aperturâ pupillæ, major ſit lentis (d) diameter. Tantò operi vix ſufficere videtur exercitatiſſima periti Chirurgi ſolertia. In vulgari lentis depreſſione nihil ſimplicius, nihil magis obvium. Una adhibetur acus, quam in cavum oculi per ejus involucra facilè demittas; cuſpide ad ſuffuſionem inclinatâ, capſula laceratur, excidit lens & in fundo occultatur; operatione peractâ retrahitur acus. Tyroni etiam hæc patent; hinc plurimorum, licet Anatomes Chirurgiæque ignari prorsùs extiterint, in Cataractis

(d) Vide in Actis Reg. Scient. Acad. anni 1725, geometricas, ut ità dicam, partium oculi dimenſiones à Petito Medico traditas, in quibus reperire eſt quòd pupillæ apertura ſit ab 1 $\frac{1}{2}$ l. ad 3 uſque lata, lentis autem diameter eſt à 3 $\frac{1}{2}$ lineis uſque ad 4 $\frac{1}{2}$.

* Peractâ operatione, oræ vulneris ità cum ſpecillo aptantur, ut ſibi invicem junctæ reſpondeant. In umbrâ æger collocatur, ut paululùm quieſcat. Oculi cum ſpongiâ, aquâ tepidâ imbutâ eluuntur. Deligatio eadem competit quæ poſt Cataractam depreſſam ab Heiſtero in Chirurgiâ, & in tractatu ejuſdem peculiari de Cataractâ commendatur. In hâc proindè non immorabimur; æger in lecto reponitur, reſupino capite, nec pectore altiori. Aliquot venæ-ſectiones, eodem die, pro ætate atque viribus inſtituuntur. Viginti quatuor poſt horas, apparatus ſolvitur; novo imbuuntur liquore ſplenia, quod bis, ter, quater-ve, ſingulis ſequentibus diebus repetitur, ne ſiccèſcant. Tenuis præſcribitur diæta. Multùm bibat æger, parcè edat, clyſteribus ſolvatur alvus. Per octo dies continuos ſic pergitur, quibus elapſis, laxior conceditur diæta, nigraque apparatui ſubſtituitur faſcia.

deprimendis adeò crevit fama agyrtarum. Non multùm hic inter agendum officiunt impatientes oculi motus; acus enim ſemel infixa, nimiam globi, pro maximâ parte, temperat inconſtantiam.

Sed moleſta quoque magis ægro lentis extractio quæ fieri nequit ſine pertuſione Corneæ, immò duarum ferè ejus circumferentiæ tertiarum reſegmine, ſine contrectatione uveæ, quâ quidem parte, nulla datur ſenſu exquiſitiori prædita, cùm ad minimum lucis radium, quaſi ſpaſmodicè, ſe contrahat. Adde effluxum humoris aquei, Corneæ collapſum, ingratas in oculi cameris ſpecilli agitationes. Non minima quidem hæc, nec pauca quæ Cataractâ laborantis patientiam exercent. In priori operandi modo, hoc unum aliquantulam ægro infert moleſtiam, momentanea nempè acûs punctura. Cætera, ut capſulæ laceratio, lentis depreſſio nullum patienti dolorem ſuſcitant.

Nec magis tuta ad ſanationem reperitur illa operatio, quæ tria ſimul vitia oculo inducit, quorum unumquodque ſeorſim ſumptum visûs reſtitutioni obſtare poſſet. Quis reverâ lentem per anguſtum pupillæ foramen educet, ſine maximâ ejus diſtractione? unde uveæ paralyſis & ad moderandos luminis radios inertia. Nec unquam Cryſtallini extracti vices geret humor aqueus, cujus *refractoria* vis cum pondere ſpecifico longè minor eſt quàm in Cryſtallino. Adde quod inflammatio Corneæ, ex ejus vulnere ſuperveniens, cicatricem ipſi inducat ex albo opacam quæ totam obſcurat pupillam, undè non minor conſequitur cæcitas quàm ſi lens depreſſa, reſurgendo priorem occuparet locum.

Præcipua hæc quæ pro veteri tuendâ methodo, novâque impugnandâ afferuntur argumenta. Pulchram fateor, veri ſpeciem præ ſe ferunt, minùs tamen habere ſolidi, maturo deprehenduntur examine. Is porrò in defendendo tenebitur ordo, qui fuit in oppugnando. Uno fit actu, Cryſtallini per acum depreſſio; quatuor lentis extractio ſtadia requirit; hâc igitur illa brevior. Celſianam operationem ſolerti Neotericorum induſtriâ, ad ampliorem perfectionis gradum provectam, uno ferè actu & inſtanti fieri, nemo pertinaciùs, ut puto, contendet, niſi hujus artis planè imperitus ſit. In vulgari operandi modo, quinque ad minus temporis ſtadia reperio, quæ & ipſa alias, pro variis accidentibus, patiuntur ſubdiviſiones. Res in propatulo eſt. Primum ibi incipit ſtadium, ubi acus in cavum oculi, per tunicas adigitur. Hæc ſemel infixa, quandoque, ex obſervatione Heiſteri (*a*), alibi infigenda venit. Secundum, ubi ad lentis partem anteriorem (*b*), inter ipſam & membranam ejus arachnoideam, aciculæ cuſpis dirigitur. Cùm arctiſſimum ſit hujus loci ſpatium, rarò quis poſſet primo attingere conatu; cuſpis enim hàc & illàc facilè elabitur. Tertium, ubi acum, leniter circà Cryſtallinum vertendo, ponè ipſum obliquè deducit Chirurgus, ut in parte poſteriori, inferiorique capſulam laceret. Quartum, ubi eamdem anteriùs, paulòque ſuperiùs reducit in limbum uſque ſuperiorem lentis, quam retrorsùm adigit per lacerum capſulæ foramen. In his aciculæ converſionibus, rarum, ſi non aliqua rumpatur vena, unde ſanguis effluens, totum caligine oculum perfundit. In tenebris tunc palpans Chirurgus longiorem, ſibi dolet innecti moram. In quinto denique ſtadio, humoris vitrei, forti preſſione, vincenda eſt reſiſtentia ut lentem à capſulâ ſolutam, in ſinum recipiat. Hic humor, cùm ſit compreſſilis, lentem deprimenti facilè cedit acui, nec minùs poſteà in Cryſtallinum elatere ſuo reagit. Quoties accidit ut bis, ter, quaterve lens præcipitata, aut deorsùm per acum retenta, denuò emergat? ità, quàm quis expectaret, diutiùs protrahitur operatio. Quemdam novi Ocularium, eumque & manus ſolertiâ præſtantiſſimum, & optimis recentiorum præceptis imbutum, qui nihilominùs quandoque, in Cataractâ, licet bonæ ut vocant notæ, deprimendâ, totam impenderit ſemi-horam, & infauſto cum exitu. In noſtrâ operandi methodo plura poſſem afferre exempla, quæ comprobant octo horæ minuta, lentis extra-

(*a*) Laurent. Heiſt. de cataractâ, Glaucomate, & Amauroſi tractatio Altorfii edit. pag. 298.

(*b*) Petitus Medicus, acum primò dirigit ad centrum lentis. Unicuique patet, quantum iſtud operationi noxium ſit; indè enim lens, non rarò in plura diſſiliret fruſtula; vide Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1726.

ctioni abundè ſufficere. His ſuperſedeo, utpotè quæ ſuis ab autoribus in poſterum litteris ſint mandanda. Quatuor quidem in hâc operatione requiruntur temporis ſtadia ; hæc autem ità pendent à dexteritate Chirurgi, ut eò brevior poſſit eſſe operatio, quò ſolertior fuerit induſtria, nullo enim quocumque producitur infortunio. Non ità in lentis per acum depreſſione. Ea perſæpè incidunt, quæ invito peritiſſimo Chirurgo, moleſtam afferunt moram. Niſi quis dixerit parvi referre, an Chirurgus breviùs agat, ſi ad ſanitatem non tutiùs. Fateor, ſed ſi tutiùs, breviùs quoque plurimi refert. Ultimum ex dictis patet, priùs, ex dicendis poſteà, eluceſcet.

III.

ECQUID verò ſuper antiquam, præſtantiæ habebit nova methodus, ſi quæ brevior modò fuit probata, & in agendo facilior demonſtretur. Quanti ſit ad ſanitatem momenti, expeditiorem monſtrare viam, quâ minori peragatur negotio, quæ huc uſque difficillima habita fuit operatio, quivis ſatis intelligit. Non ea tamen nobis mens eſt, non is animus, ut probemus facilem eſſe, imperito quamvis, eam quam laudamus operandi normam. Libenter ſuprà conceſſimus, ſubtiliſſimam, quicumque ſit agendi modus, & inter omnes alias operationes difficillimam eſſe Cataractam. Sed ſi quis eâ ſit dexteritate, eâ quam Chirurgum decet ſolertiâ, noſtram faciliùs, quàm antiquam aſſequetur methodum. Manifeſta res eſt. Tribus totum continetur opus. Fiſſuram in Corneâ dico, arachnoideæ lacerationem membranæ, lentis eductionem. Quid tanti porrò negotii, exercitatiſſimæ artificis induſtriæ faceſſit ſemicircularis in Corneâ inciſio ? Cubito ſuper cathedræ dorſum innixo, à tremulo manûs motu nil timeas. Firmo nec minùs cauto inflictu, facile eſt myrtiformi mediante acu, Corneam inferiùs in extremâ circumferentiæ pertundere lineâ ; nec difficiliùs, acum retrahendo, ejus lateribus aperturam primâ cuſpidis immerſione factam, leniter ſecundùm circuli Corneæ ductum dilatare poſſis. Aſt ubi aqueo humore per vulnus effuſo, flacceſcens collabitur Cornea, majus ne Chirurgo incumbit artificium ? Irritum quidem eſt ancipitis auxilium acûs, ſed præſtò ſunt forfices curvæ ſimpliciter, aut, ſi malueris, curvo-convexæ. Has qui ſuspensâ, nec minùs æquabiliter progrediente, potuerit tractare manu, totum perficiet opus. Qui non potuerit, eum Ocularii indignum judices nomine. Sed quis inter irrequietos oculi motus Corneam poſſet æquabili ſecare ductu ? impatientem globi mobilitatem miniſtri coërcet utraque manus : figit & ipſe ſiniſtrâ manu Chirurgus. Juxtà Corneam nempè, in ſcleroticâ indicem firmat. Hoc modò ſecuriùs agit ; ſi moveatur oculus, à ſecando paululùm remittit. In ſecundo operationis quaſi ſtadio, prona ſunt omnia atque expedita. Specilli extremo attollitur Corneæ reſegmen, tenuis indè acus, per pupillam, in poſteriorem immittitur cameram. Nil hìc cavendum periculi, nil ſpecialis requiritur artificii. Levis in lateribus acus, politaque tenerrimam non lædet uveam ; ejus verò cuſpis ad partem capſulæ inferiorem leniter appreſſa in ſemi-circulique modum ducta, membranam ſolvet arachnoideam. Exit tunc ſuâ ſponte lens ex humoris vitrei foſſulâ, nullis ampliùs coërcita vinculis (*a*). Exitum quis juvabit ? major pupillæ aperturâ, lentis diameter. Hæc te non moveant, omnia prævisa. Aliter in ſano, corpora, aliter in ſtatu ſe habent morboſo. Quâ proportione lens opacatur, eâdem lamellæ compactæ magis, ad ſeſe invicem propiùs accedunt. Totum proindè in ſuâ mole arctiùs fit Cryſtallini corpus. Huc ambæ (*b*) referantur de Cataractâ obſervationes à Petito Medico traditæ. Harum in alterâ vidiſſe ſe aſſerit celeberrimus ille vir, lentem Cryſtallinam valdè compreſſam ſic ut unâ tertiâ parte eſſet tenuior, quàm oculi ſani. In aliâ Cryſtallinus duabus erat tertiis diminutus partibus. Minor igitur, diametro Cryſtallini, Cataractæ diameter. Sed & extenſilis molliuſculæ apertura uveæ. Accedit pru-

(*a*) Vide Acta Reg. Scient. Acad. ann. 1730, pag. 435. Vide etiam Heiſt. de Cataractâ & Glaucomate pag. 93.

(*b*) Videantur illæ obſervationes, in libro Heiſteri de cataractâ & Glaucomate pag. 51, 52.

dens Chirurgi manus, quæ circum adnatam circà premendo, vitreum retrò adigit humorem, Cryſtallinum anteriùs cogit. In cameram porrò anteriorem enixa prodit Cataracta, undè cum ſpecillo facilè foràs educitur. Minùs expertos forſan movere poſſet quadruplicis inſtrumenti multiplex apparatus. Quod per pauca fit, inquiunt, minùs impedit, quàm quod per plura. Plauſibilis fucum facit ratio. Propiùs tamen attendenti, rem quandoque ſecùs ſe habere manifeſtum fit. Singulis unum modò tractas vicibus, non omnia ſimul. Pro uno igitur quod diutiùs contineas inſtrumento, plura meritò ſunt habenda. Quod verò maximi, in operatione faciliùs peragendâ, judices momenti, omnia à Corneâ, ad lentem uſque Cryſtallinam pellucida, cominùs Chirurgo videnda patent. Non ità in veteri operandi modo. Acus in obſcurum demittitur vacuum, nec priùs conſpicienda venit quàm opacatam depoſueris lentem. In tenebris, quis hominum quandoque non offendit? minimi tamen hìc plurimùm nocent lapſus. Sed levi tranſilio pede, quippè qui ad plura, nec minima alia properem difficultatum momenta. Dilucido merentur illa expendi ordine. Totum verò, ne diutiùs morer, operationis decurſùm, ad tria redigam tempora, primum ubi perforatur ſclerotica, ſecundùm ubi capſula ſolvitur, tertium in quo ſoluta deponitur Cataracta.

Tunicas oculi propè corneam, quocumque transfodere modo, non arduum, acus tantùm ſit optimè temperata, firmaque manus. Sed tutò defigere hoc opus, hic labor. Hinc nervi * Ciliares; delicatiſſima illinc, indignatorii; quem exteriorem alii vocant aponevroſis ** muſculi. Inſidioſa ubique circumſtant pericula, nec facilè Scyllam vites quin incidas in Charybdim. In cavum porrò oculi demiſſa eſt acus; ad ſuffuſionem inclinanda venit. Hîc quocumque te vertas, innumeræ exurgunt difficultatum ſalebræ. Celſus acum ad partem lentis ſuperiorem dirigit, quam premendo deorsùm protrudit. Non raró autem contingit, repugnante licet attentiſſimâ Chirurgi ſolertiâ, ut acus ad lentem appreſſa ſuperiùs, lubrica ulteriùs elabatur, partemque capſulæ anteriorem rumpat. Hæc ubi ſemel fuerit pertuſa, annotante Petito Medico, per medium ab uno ad alterum latus ſinditur, lens in anteriora excidit, ubi parti uveæ poſteriori incumbit. Creſcit tunc Chirurgo labor, quippè quòd à remotiori lens ſit educenda loco, poſteriùs in vitreo recondenda humore. Nullâ aliâ Cryſtallinum reducas viâ, quàm parti inſiſtendo ſuperiori lentemque deorsùm premendo. Ad hoc rumpantur neceſſe eſt, quæ à limbo uveæ orta tendunt ad circumferentiam capſulæ, ligamenta Ciliaria; divellendi à choroideâ, cui adhærent proceſſus Ciliares. Hæc porrò cum parte lentis inferiore ità ſunt peragenda, ut vitreus repellatur humor, ſuum Cataractæ conceſſurus locum. Si mollior Cryſtallinus, irritâ preſſione pertranſibit acus. Si, quæ dicuntur Ciliaria, nimis reſiſtant ligamenta, in plura lens diſſiliet fragmenta, quorum eſt promptus in cameram anteriorem tranſitus. Quantâ tunc opus eſt ſolertiâ, quantâ patientiâ, ut ſingula ſeorſim minutiſſima apprehendantur & ſub vitreo recondantur humore fruſtula? Si acûs preſſioni firmior lens reluctetur, uvea propter arctum cum ligamentis Ciliaribus connexum, variis diſtrahetur modis, genuinam mutabit figuram, corrugabitur. Hinc ut plurimùm, diminutio aut extinctio visûs. Non mirùm porrò ſi expertiſſimi inter veteres

* Hos nervos, ad quamcumque à Corneâ diſtantiam oculum perfores, fugere nequis, propè enim Corneam, uſque ad partem oculi poſteriorem, in ſcleroticâ repunt.

** Hujus inſertio ad ſcleroticam eſt ut plurimùm obliqua, ità ut duo latera à Corneâ magis diſtent, quàm quod eſt medium. Laterum diſtantia eſt quatuor linearum, vel 4 cum $\frac{1}{2}$, latus tamen inferius, Corneæ propius eſt; medium à Corneâ diſtat, tres lineas vel 3 cum $\frac{1}{2}$. Ipſa aponevroſis eſt trium linearum ad 3 cum $\frac{1}{2}$ lata, à tribus ad quatuor lineas longa. Vide Petitum Medicum in Actis Regiæ Scient. Academiæ ann. 1729.

Chirurgi, tàm odioſam ; præ difficultate, prorsùs abjecerint operationem? Quæ rudis apud antiquos fuit, hanc perfecerunt Neoterici, ſed nec nunc multò facilior evadit. Acum rectâ pelli anteriorem inter lentis faciem, & membranam ejus arachnoideam jubet D. Ferrein, eâ ſcilicet mente, ut Chirurgus quid moliatur, certiùs cognoſcat; deorsùm poſteà verti & obliquè poſteriùs adduci, ut inferiùs ſolvatur capſula; tùm demùm ſuperiùs, eamdem acum attollendo reduci, quæ lentem poſteriùs per latus capſulæ diſciſſum propellat. Rectam, probèque ſecantem acum, Cryſtallinum inter, & tenuiſſimam ejus capſulam ſine laceratione dirigi poſſe, difficilè mens concipit, Chirurgi manus difficiliùs attingit. Convexâ Cryſtallinus protuberat facie. Ad ejus convexitatem, membrana ipſum coërcens apprimè fingitur. Nihil inter utrumque niſi tenuis Morgagni liquor continetur. Quâ igitur arte, lacerationem fugies capſulæ? & fruſtrà ſedulò præſcribitur, ne ad canthum oculi minorem, nimis vergat inſtrumenti manubrium, ſed mediocri Chirurgus illud teneat obliquitate quaſi ſuſpenſum. Quâcumque dirigatur acus obliquitate, ponè pupillam nequit antè Cataractam conſpici, quin priùs cuſpide tenerrimam attigerit capſulam; membranam verò, cùm ſit pellucida, quis cavebit quam non videt? Acum porrò, in modum Taylori, ponamus, ad partem primò lentis poſteriorem dirigi, capſulam inferiùs ſolvi, expeditius quidem erit opus, dummodò cedat vitreus; ſæpiùs autem accidit ut hyaloidea pertinaciter reſiſtat membrana. Tempore preſſionis cedit, nullam interim à lente patitur diviſionem: undè datâ occaſione, paulò poſt elatere ſuo reſilit, lentemque in priorem repellit ſedem. Neminem præter unum novi Taylorum, qui de dividendo humore vitreo aliquatenùs curet. Infeliciſſimos verò ejus fuiſſe conatus, in Chirurgiâ ſuâ perhibet Heiſterus (*a*). Et reverâ non ità facilè, tenui mediante acu, amplum lenti paraveris locum? cuſpidis preſſioni non ſecùs atque albumen ovi, ſe ſubducit vitreum corpus. Remotâ preſſione, non minùs conſtanter, lentis obnititur ingreſſui. De difficultate in Cryſtallinâ lente condendâ, ipſa loquitur experientia. Nullam prorsùs aſſignaveris methodum quæ lentem ità deprimere diſcat, ut nunquam reſurgat. Cuivis nunc apertè patet, quanta in depreſſione per acum impediant difficultatum momenta, nullâ peritiſſimi etiam Chirurgi induſtriâ, niſi raro admodùm ſuperanda; in noſtrâ verò methodo, omnia à Chirurgi dexteritate ità pendent ut nihil ferè, invito poſſit evenire calamitoſiùs. Facilior igitur Chirurgo ſicut & brevior illa quam defendimus operatio.

(*a*) Laurentius Heiſterus, in Chirurg. part. 2. ſect. 2. cap. 55. artic. 30.

IV.

SED nec tàm moleſta ægro quæ fit per Corneam Cryſtallini extractio. Id ſida, totiùs in utrâque methodo curationis decursûs nos docebit hiſtoria, non ſolùm ipſius operationis momentum. Breve quippè quod in agendo quis impendit, unum ſpectare tempus, mala ſpernere futura, autoritate legum coërcenda, eſt temeritas agyrtarum; operationem quid comitetur, quid requirat, quid ſequatur, ſevero perpendere examine, prudentis eſt officium Medici. Nec aliam, de optimo in Chirurgicis agendi modo, tutiorem invenias judicandi normam. Hanc porrò, in utrâque comparandâ methodo, regiam libenter ſequemur viam. Quid actu patiatur æger, quid ſymptomaticè ipſi ſuperveniat, quid in curatione experiatur, ſeorsìm unumquodque ſollicitè expendemus. In Cataractâ deprimendâ, ſive operationem ipſam, ſive ejuſdem ſymptomata, ſive longa ſpecies curandi tædia, ingens ſeſe offert moleſtiarum caterva. Et primò quis ſibi perſuadeat, adnatam ſcleroticamque tunicam, choroideam pariter atque retinam, acûs inflictu, ſine dolore pertundi poſſe? Sclerotica quidem, craſſa licet atque dura, obtuſo valdè donatur ſenſu; ſed de adnatâ non idem dicas: tenerrimi quippè ſenſûs eſt, ipſiſſima item nervi optici expanſio, retina. Choroidea cùm ſit innumeris contexta va-

ſculis, ſi unum paulò majus rumpas, ſanguis per totum effunditur oculum; quem inſolito adurit calore & inflammat. Scleroticam verò perreptant nervorum faſciculi *, quos ſi, ut ſæpè fit, offendas, intolerabilis ſtatim percipitur dolor. Acum ſubitò retrahere cogitur artifex, quam alibi infigat (*a*). Novus Chirurgo labor, nova patienti moleſtia. Quoties porrò lens frangitur Cryſtallina, ſi in cameram oculi anteriorem tranſeant fruſtula, graviſſimas ibi quandiù ſubſiſtunt, excitant ſenſationes. Hæc nonniſi patientiſſimâ Chirurgi tolluntur ſolertiâ (*b*). Rara tùm fortuna, ſi, inter frequentes acûs motitationes, tenerrimam uveæ non laceres ſubſtantiam. Exquiſitiſſimo præditam eſſe ſenſu uveam ſatis conſtat; inſignis nerveorum copia ramulorum huic parti proſpicientium abundè id probat, tùm & irritabilis maximè ad minimum radiorum lucis illapſum, ejus mollities. Quid ergò de vulneribus in hâc parte cum acu inflictis, putandum? nihil verò majorem in ægro patientiam requirit quàm frequens lentis poſt ejus depreſſionem emerſus; undè ſummum Chirurgo, pariter atque ægro ſuboritur tædium. Confectâ operatione æger in lecto per octiduum defigitur reſupinus, erecto capite. Oculis, totoque corpore, pali ad inſtar, immobilis quieſcat. Non loquatur, niſi ſubmiſsâ voce; nihil ſolidius aſſumat quod maſticatione indigeat; non moveat maxillas; abſtineat à riſu, ſternutatione, tuſſi. His religioſè licèt obſervatis, ſanationem nemo temerè tibi promittat, cùm, leviſſimâ de causâ, reſurgere viſa ſit ſuffuſio. Quid de repetitis dicam, largiſque venæſectionibus, de clyſmatibus, ſeverâ ab omnibus cibis abſtinentiâ, & hoc, plerumque, ſine fructu. Quàm miſerum pro ſpe tàm incertâ, tot tantaſque pati anguſtias! Non plura tamen ea, nec majora, ſi cum ſequentibus conferas, quæ mox vidimus mala. Paucis ab operatione horis, propinquam minitantes recidivam moleſti exurgunt vomitus (*c*); oculum immanis corripit inflammatio, quam niſi brevi compeſcas, totius oculi ſequitur ſuppuratio. Nonnumquàm ad oculum uſque ſanum, ex Aquaqendentis obſervatione (*d*), per conſenſum nervorum tranſit inflammatio. Adnata intumeſcit membrana: dolores in oculi globo & in totâ ejus circumferentiâ percipiuntur immanes. A ſympathicâ nervorum irritatione, aures denteſque obſtupeſcunt, univerſum indè afficitur caput, cephalææ inſurgunt vividæ. Aliàs cum importuno lachrymarum ſtillicidio, debilis in dies marceſcit oculus. Punctionis in loco, moleſta quandoque propullulat excreſcentia. Hæc, non ſine dolore, mordaci conſumenda eſcharotico. Si ſanguinis, à ruptâ intùs paulò majori arteriâ, aut venâ, facta fuit effuſio, hypopium gignit, ſolâ Corneæ educendum fiſſurâ, vel perfectam inducit cæcitatem integra aquei & vitrei humorum corruptio. Pone verò, ægrum horum pleraque evaſiſſe malorum, depreſſam manere Cataractam; inutile tamen in oculi fundo relinquitur corpus. Calculus eſt in veſicâ. Ad minimam corporis commotionem, oculus, & per conſenſum univerſum dolebit caput. Hinc eos videas quibus depreſſa fuit Cataracta, languentes miſerè omnes, anxiam trahere vitam. Quæ ſpontè ab obſcurato ſubnaſcitur cryſtallino cæcitas, potior certè multò, quàm quæ inter tanta, viſûs reſtitutio quæritur tormina. Non immeritò, ſi celeberrimum Medico-Chirurgum ab Aquapendente Fabricium, tàm odioſum ſuæ ætatis hominibus fecerit Cataractæ depreſſio, ut

(*a*) Heiſt. de Cataractâ & Glaucomate pag. 298.

(*b*) Vide in eodem lib. pag. 29. quomodo in tali caſu ſe geſſerit Briſſæus.

(*c*) Vomitum haud raro hanc operationem ſequi poſt unam, alteram ve horam, vel etiam nocte proximè ſequente, à nervis Ciliaribus punctis, annotavit Heiſterus in Chirurgiæ part. 2. ſect. 2. cap. 55. artic. 24. Illud idem notavit Freytagius in diſſertatione de Cataractâ cap. 24.

(*d*) Hieronymi Fabricii ab Aquapendente, Operationes Chirurgicæ pars prima, cap. 16. de ſuffuſione.

* Hi ſunt quos *Ciliares* vocavit nervos Ruyſchius in Theſ. Anatom. tom. 2. pag. 5. Exurgunt ex conjunctione aliquorum ex ramis tertii, quinti & ſexti paris cum filamentis intercoſtalis; probavit enim Petitus in Actis Regiæ Scient. Acad. ann. 1727. pag. 1, nervum intercoſtalem qui cranium cum carotide ſubit, in plures ſe findere ramos, quorum unus ramo quinti paris ophthalmico ſe jungit. Hi nervi, in tres, quatuor, vel plures diſtincti faſciculos, oculi poſteriorem, ad duarum circiter, aut trium linearum à nervo optico diſtantiam, perforant; aliquatenùs ſcleroticæ ſubſtantiam perreptant, maximè è regione muſculi indignatorii, uſque ad $\frac{1}{4}$ lineæ à limbo corneæ. Ibi, faſciculi in plures dividuntur ramulos, qui ligamentis Ciliaribus & uveæ ſufficiunt.

ab eâ demùm prorsùs abſtiterit. Noſtris longè acceptiorem fore ſpero illam quam nunc commendamus methodum. Simplex eſt ; naturæ quaſi donum, quippè quæ naturâ monſtrante viam, per Corneam prima lentis tentata fuit eductio. Non dolore, qui in altero operandi modo acutiſſimus ut plurimum percipitur, moleſta, non tantis inflammationum ſequelis pertimeſcenda, non obſervantiarum multiplicitate & rigore odioſa, non ſanationis expectatione anceps atque dubia. Corneam myrtiformi mediante acu perfores, aut forſi-cibus reſeces, nullus vel admodùm obtuſus excitatur ſenſus. Senſu pariter expers eſt arachnoidea lentis capſula. Si verbis non credas, fidem faciunt plurimorum teſtimonia ægrorum, quibus extracta fuit Cataracta. Dolor qui inter agendum percipitur non eſt niſi graviuſcula quædam titillatio, perfectâ operatione, prorsùs evaneſcens. Poſt operationem, deligatis decenter oculis, ſuper lectum reponitur æger. Neceſſe non eſt, ut per octiduum capite immoto, æger defigatur in lecto, ne lens reſurgendo viſui denuò officiat. Venæ ſectiones inſtituuntur ſed multò rariores. Non tantùs quippè ſubeſt inflammationum metus, ſicut à perforatis adnatâ, albugineâ, ſcleroticâ, choroideâ & retinâ membranis ſenſu tenerrimo præditis, pluribuſque arteriis, venis, nerviſque intertextis. Cornea verò nulla vaſa habet ſanguinea, nullos nervos, ſed ſola ex tenuiſſimis lamellis (*a*), ſeu membranis pellucido-lymphaticis conſtat, inter quas aqueus continetur humor. Nec majorem ab arachnoideâ ſolutâ timeas inflammationem. Ipſa eſt, pellucida, & exſanguis. Verbo dicam, quatuor elapſis diebus, extrà omne periculum æger conſtituitur. Ut perfectè curetur, in Corneâ quod inflictum fuit vulnus, duodecim dierum eſt opus. Quatuor, aut quinque ægris inter quadraginta, levius ſupervenit ſtaphyloma. Hoc verò cum ſit rarum, pro nihilo ferè computes. Palpebræ in hâc methodo, per totum curationis tempus, ſanæ perſiſtunt, nec unquam perennis, ut in alterâ operatione ſæpè fit, fatigat lachrymarum ſuper genas effuſio.

(*a*) Septem laminas ſeparavit Lewenoeckius arc. detect. p. 17.

V.

UNICUS Medicinæ ſcopus, ſanitas. Morbum benè tractat, qui rectè ſanat. Inanem ſumit operam qui tutiorem ſpernens tramitem, dexterè agere citò atque jucundè, tantum modo curat. Vanæ, ſi ſola fuerit, nimiùm addictus elegantiæ, radicem hærentis non extirpat mali. Quæ ergò ſuperiùs ad commendandam lentis extractionem diximus, levioris reputanda eſſent momenti, niſi pluribus nùnc firmis, atque luce clarioribus demonſtraretur argumentis, quod facilius, brevius probatum fuit atque jucundius, idem ad ſanitatem eſſe tutius. Hoc ultimum ſi evincatur, tùm demùm omnibus innoteſcet, quantùm ſuper antiquam emineat noſtra methodus. Quàm parùm tuta ad viſûs reſtitutionem ſit, vulgaris Cataractam deponendi via, funeſta nos docent, quæ indè ſequuntur ſymptomata. Reverà illud minùs ad ſanitatem tutum deprehenditur, in quo plura contingunt, undè nocivus vel inutilis evadit operationis effectus. Hujus naturæ ſunt, aponevroſis muſculi indignatorii punctio, nervorum, qui dicuntur Ciliares; læſio, vel integra horum diſciſſio, diſtortio uveæ aut laceratio, à ruptâ intrà oculum venâ aliquâ vel arteriâ, copioſa ſanguinis effuſio, frequens Cataractæ depreſſæ, ab elaſtico vitrei corporis repulſu, emerſus, vaſorum hujus partis nutritioni inſervientium laceratio, Cryſtallini denique dejecti, gravis ad mollem retinæ pulpam attritus. Digna ſunt illa quæ ſeorſim expendantur ſingula.

Ubi quis per tunicas oculi acum demittit, ſi ſemilineam tantùm, quod facillimè fit, nec raro contingit, à loco punctionis recedat, in indignatorii aponevroſim muſculi, vel tendinem peſſimè incurrit. Quanti ſit in Chirurgiâ momenti, tendinem vel leviſſimo lanceolæ perſtringere attactu, omnes norunt Medici. Statìm ut, in venæ ſectione, vulneratus fuit tendo Bicipitis, vel ejus aponevroſis, acutiſſimus percipitur dolor, in parte punctâ ſequuntur intume-

ſcentiæ, rigiditas cum tenſione, ardores inflammatorii, febris, ſpaſmi, humorum in parte congeſtiones, ultimò gangræna. Et quis poſteà ſibi fingat, in oculo, parte corporis delicatiſſimâ, aponevroſim tutò perfodi poſſe. In hanc cauſam celeberrimus refundit Petitus Medicus (*a*), enormes illas quæ à Cataractæ depreſſione, duos treſve menſes perdurant inflammationes. Huc etiam meritò referantur dolores qui in toto oculi globo & in viciniâ percipiuntur immanes: huc cephaleæ quæ totum concutiunt caput; ad oculum ſanum inflammationis metaſtaſes. Quâcumque porrò à limbo Corneæ diſtantiâ acum defigas, nervos Ciliares vix, ac ne vix quidem declinare poſſis. In plures enim divisi ramos, confertimque in ſcleroticâ repentes, quâ minorem oculi canthum reſpicit, ad quinque lineæ quartas à Corneâ pergunt. Ab illorum tamen vulnere nervorum ea contingunt, quæ vel inutilem prorsùs reddunt operationem, vel ſaltem perfectæ visûs reſtitutioni multùm officiunt. Prioris generis ſunt vomitus (*b*), qui paucas poſt horas univerſum ſuccutit corpus, undè ineluctabili quaſi fato depreſſa reſurgit Cataracta. Poſterioris generis ſunt oculorum caligo, Corneæ collapſus, lacrymarum ſtillicidium, lippitudo, uveæ dilatatio minor, totius oculi coarctatio (*c*). In primâ verò acûs versùs Cataractam inclinatione, ſive in modum Celſi cuſpis dirigatur ad partem lentis ſuperiorem, ſive ad faciem ejus anteriorem, idem utrobique impendet periculum, ne acus, ulteriùs lubrica elabatur, in uveam poſteriùs incidat, eam corruget aut diſcindat. Hâc porrò laceratâ nihil de visûs reſtitutione quidquam ampliùs ſperes, cùm ipſa radiorum luminis in retinam illapſum ſola contemperet. Ordine quo temperantur remoto, nihil niſi confuſio. Sed quis Chirurgorum vel ex peritiſſimis, à vulnere arteriæ aut venæ unquam cavere poſſet? Fac ut, acum huc & illuc vertendo, nulla attingat vaſa, choroideam tamen majoribus, minoribuſque vaſis contextam nunquam fugiet. Si paulò majora, cuſpide vulneret vaſa, multus intra oculum effuſus ſanguis, alieno colore, humorum pelluciditatem inficiet, ſtagnablt, corrumpetur. Hinc hypopium, ſectione in Corneâ curandum, vel omnium in oculo perverſitas humorum, integra cæcitas. In ipſo depreſſionis actu, nullo quocumque prohibeas artificio, ne citiùs vel feriùs, dejecta, iterùm atque iterùm emergat lens Cryſtallina. Si humorem vitreum, lentis dejectioni pertinaciter reluctantem, repetitis acûs ictibus dividere fategeris, aliud, nec Cataractâ levius ſubnaſcetur malum. Corpus vitreum à fibris Ciliaribus, item tunicâ Ruyſchianâ, ſua habet vaſa nutrientia. Nimiâ & diuturniori humoris vitrei concuſſione, hæc vaſa rumpuntur. Ruptis nutrientibus vaſis, tabeſcet vitreum corpus, obſcurabitur (*d*), ad viſionem ineptum fiet. Hinc quoſdam videas, licet in his optimè ſubmerſa maneat Cataracta, perpetua laborantes cæcitate. Si, ex conſilio Celſi, lentem à capſulâ ſolutam vehementiùs compreſſeris, ut inferiori parti inſidat, contrà mollem retinæ pulpam irruet lens dejecta, malè mulctabit, & funeſtam producet amauroſim (*e*). Prædictis inconcuſſa plurium annorum conſentit experientia; ex eorum, quibus Cataracta dejicitur numero, plurimi ab operatione nullum percipiunt fructum, nonnulli, ſine ullo fructu, majora cæcitate patiuntur mala, pauciſſimi oculorum uſum, ſæpiùs valdè imperfectum, recipiunt.

Non ſic in noſtrâ operandi methodo. Pauci nullum, ex eâ percipiunt fructum, nulli, niſi Chirurgi incuriâ, aut peculiari uveæ cohærentiâ, pejùs ab operatione ſe habent; plurimi viſum quandoque acutiſſimum recipiunt. Sexcenta hujus aſſerti poſſent produci exempla, quæ brevitatis causâ omitto. Interim ad fidem faciendam quadraginta & tres ſiſto Cataractas, quæ prætериti ſub finem anni Remis extractæ fuerunt. Exempla ſi requiras, numerus abundè ſufficit; ſi autoritatem, nihil fide dignius. Præſentibus Medicis pluribus atque chirurgicis, extractæ fuerunt illæ Cataractæ; iidem per totum cu-

(*a*) Petitus in Actis Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(*b*) idem. Vide etiam Laurent. Heiſt. in Chirurg. part. 2. ſect. 2. cap. 55. art. 24. pag. 573.

(*c*) Hos affectus omnes à præſciſſo nervi intercoſtalis ramo ad oculum tendente, multis probat experimentis Petitus Medicus in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1727.

(*d*) Optimè demonſtravit Heiſterus libro de cataractâ, Glaucomate & Amauroſi p. 236. corpus pellucidum in vivo animali, opacitatem induere quâ proportione in ipſo decreſcit circulatio. Vaſis autem nutrientibus ruptis, ceſſabit circulatio, opacum proinde fiet corpus.

(*e*) Quanti ſit ad viſûs integritatem momenti, retinam nullâ ratione lædere, vide Petitum in Act. Reg. Scient. Acad. ann. 1729.

rationis decurſum ægros ſedulò inviſerunt. Accuratam de operationis exitu relationem propriâ ſubſcripſerunt manu. Relationis ſumma, hæc eſt. Ex quadraginta & tribus Cataractis novâ methodo per Corneam eductis, viginti quatuor oculi optimo gaudent viſûs acumine. Novem à leviori ſtaphylomate aut maculâ juxtà pupillam, debiliùs vident. Decem cæci manſerunt, plerique vel adhærentis Cataractæ vitio, vel ob aliam oculi perverſitatem. Tantus ab incunabulis, ſi fuit propoſitæ methodi ſucceſſus, quid in poſterum ab illâ magis excultâ non ſperaveris? unum, aut alterum, ad ſummum, viſûs reſtitutioni hic officere poſſet, Corneæ inflammatio, uveæ, per vulnus corneæ, prolapſus. Utrumque verò, attentâ Medici diligentiâ facilè cavebitur. Inflammationem in Corneâ citò atque efficaciter tollent, diſcutientia, cum venæ ſectionibus, collyria; rarior aliundè, minuſque timenda, in parte exſangui, inflammatio. Quas habet arterias Cornea, merè ſunt ſeroſæ. Si quæ ex illis obſtructæ inflammentur, minùs latè ſerpit malum. Macula ex inflammatione orta, tractum reſectionis, ſecundùm Corneæ circulum obtinet; totam rarò occupat pupillam. Uveæ prolapſum, ſtaphyloma dictum, à principio facilè coërceas. Quàm mox foràs prodit uvea, ſtatim tenui cum ſpecillo intùs recondatur. Capite reſupinus in lecto quieſcat æger. Spleniis interim albumine ovi, & mucilagine ſeminis cydoniorum, ad cicatricem inducendam, imbutis vulnus deligetur. Feliciter, utplurimùm, levioris hujus mali ſic abſolvetur curatio. Forſan movere poſſet quod de humore aqueo objiciunt. Sine collectione luminis radiorum in focum opticum, nunquàm fiet viſûs ſenſatio. Huic inſervit uſui lens Cryſtallina, hâc remotâ, ejus vices numquam geret humor aqueus, cujus *refractoria* vis multò minor eſt, quàm in lente: inutilis ergò fiet Cryſtallini extractio. Aliud, rerum magiſtra nos docuit experientia. Quorumdam ex iis quibus anteriùs educta fuit Cataracta, tanta eſt viſûs acies, ut acum filo trajiciant. Nullo indigent perſpicillorum auxilio. Firma hæc ad cujuſcumque ratiocinationis cavillationes diruendas ſtant argumenta. Si quæras, cur extractâ anteriùs lente, tam perfecta fieri poſſit viſio, hæc afferri poteſt ratio; ubi à capſulâ ſoluta fuit lens, humor vitreus partem capſulæ poſteriorem antrorſùm protrudit & in locum Cryſtallini cedit, ità ut non ſecùs ac lens protuberet. Hoc modo ejus vices optimè præſtat. Vana proindè omnia, quæ contra noſtram theſim jaculantur argumenta. Tutior demonſtrata fuit noſtra methodus quæ plures quos aggreditur, perfectiùſque ſanat, facilior Chirurgo, minus moleſta ægro; meritò igitur concludimus

Ergò in Cataractâ, potior lentis Cryſtallinæ extractio per inciſionem in Corneâ, quàm depreſſio per acum.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Alexander-Dionyſius Dienert.	*M. Claudius-Franciſcus Grandclas, Staniſlaï Poloniarum Regis, Lotharingiæ & Barræ Ducis Conſiliarius & Medicus.*	*M. David Vaſſe.*
M. Carolus Geille de S. Leger.	*M. Urbanus de Vandeneſſe.*	*M. Andreas-Joſephus Seron, Rei Tormentariæ Medicus ordinarius.*
M. Jacobus-Ludovicus Alleaume.	*M. Theodorus Baron.*	*M. Thomas-Renatus Gaſnier.*

Proponebat Pariſiis JOANNES-BAPTISTA THURANT, Pariſinus, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Pariſienſis Baccalaureus, Theſeos Autor, A. R. S. H. 1752, A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Univerſitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1752.